

高年齢雇用継続給付支給申請書

(この用紙は、このまま機械で処理しますので汚さないようにして下さい。)

1  
2  
3  
4  
5  
6

帳票種別

10301

※①安定所番号

□□□□□

②被保険者番号

□□□□□□□□□□

③被保険者となった年月日 氏名

□□□□□□□□□□ □□□□□□□□

給付金の種類 事業所番号

□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□

管轄区分 支給対象月

□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□

支給申請月

□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□

(1)基本給付金  
(2)再就職給付金

□□□□□□□□□□

□□□□□□□□□□

(賃金支払状況)

④支給対象月

平成 □□年 □□月 □□日

⑤④欄の支給対象月に支払われた賃金額

百万 十万 万 千 百 十 円 □□□□□□□□

⑥賃金の減額があった日数

□□□□□□□□□□

⑦みなし賃金額

百万 十万 万 千 百 十 円 □□□□□□□□

⑧支給対象月

平成 □□年 □□月 □□日

⑨⑧欄の支給対象月に支払われた賃金額

百万 十万 万 千 百 十 円 □□□□□□□□

⑩賃金の減額があった日数

□□□□□□□□□□

⑪みなし賃金額

百万 十万 万 千 百 十 円 □□□□□□□□

⑫支給対象月

平成 □□年 □□月 □□日

⑬⑫欄の支給対象月に支払われた賃金額

百万 十万 万 千 百 十 円 □□□□□□□□

⑭賃金の減額があった日数

□□□□□□□□□□

⑮みなし賃金額

百万 十万 万 千 百 十 円 □□□□□□□□

※⑯未支給区分

□□ (空白 未支給以外 未支給)

⑰出力区分

□□ (即時出力の場合は「1」を記入)

⑱次回支給申請日

平成 □□年 □□月 □□日 □□日

その他賃金に関する特記事項

⑲ □□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□

上記の記載事実誤りがないことを証明します。

平成 年 月 日

事業所名(所在地)

事業主氏名

㊟

雇用保険法施行規則第101条の5・第101条の7の規定により、上記のとおり高年齢雇用継続給付の支給を申請します。

平成 年 月 日

公共職業安定所長 殿

申請者氏名

㊟

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏名	電話番号
		㊟	

※	所	次	課	係	係	操作者
	長	長	長	長		

備考				
	支給決定年月日	平成	年	月 日

(なるべく折り曲げないようにし、やむをえない場合には折り曲げマーク(▶)の所で折り曲げて下さい。)

## 注 意

- 1 この申請書は、指定された次回支給申請日に（できるだけ事業主を通じて）事業所の所在地を管轄する公共職業安定所に提出してください。また、この支給申請については指定された次回支給申請月に行わなければ、特別の事情があると認められない限りその支給を行うことはできません。  
なお、初回の支給申請は、この申請書に六十歳到達時等賃金証明書及び高年齢雇用継続給付受給資格確認票を添付して最初に支給を受けようとする支給対象月の初日から起算して4ヵ月以内に行ってください。この場合、平成16年1月1日前に既に高年齢雇用継続給付の受給資格が確認されている場合には、六十歳到達時等賃金証明書及び受給資格確認票の添付は必要ありません。  
また、初回の支給申請前に既に六十歳到達時等賃金証明書及び受給資格確認票を提出して受給資格等の照会を行い、受給資格確認通知書を交付されている場合には、これらの書類の添付に代えて支給申請書にその通知書を添えて事業所の所在地を管轄する公共職業安定所に提出してください。
- 2 申請は正しくしてください。偽りの記載をして提出した場合には、以後高年齢雇用継続給付を受けることができなくなるばかりでなく、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また、詐欺罪として刑罰に処せられることがあります。
- 3 ④欄、⑧欄及び⑫欄には、支給を受けようとする支給対象月を記載し、月が1桁の場合は、それぞれ10の位の部分に「0」を付加して2桁で記載してください。
- 4 支給対象月において被保険者資格を喪失した後一日の空白もなく別の事業主に雇用され被保険者資格を取得したときも、支給の対象となります。  
この場合において、被保険者資格喪失前の事業主から支払われた賃金については、備考欄にその額を記載の上、その事業主の確認印を押印してもらってください。
- 5 ⑤欄、⑨欄及び⑬欄には、各々④欄、⑧欄及び⑫欄に記載した支給対象月に支払われた賃金（臨時の賃金及び3ヵ月を超える期間ごとに支払われる賃金を除く。）の額を記載してください。  
(1) 賃金に含まれるか否かが判断しかねるものについては、各々⑰欄、⑳欄及び㉑欄にその額とその名称を記載してください。  
(2) 出向中の被保険者であって、出向元及び出向先の双方から賃金が支払われている場合は、その賃金の合計額を記載してください。この場合、下記11の賃金台帳により賃金の額が確認できない賃金については、備考欄にその額を記載の上、その賃金を支払った事業主の確認印を押印してもらってください。  
(3) 賃金の支払の態様が日給又は時間給である場合には、備考欄に「日給」又は「時間給」と記載し、併せて⑤欄、⑨欄及び⑬欄に記載した賃金の支払いに係る月ごとの所定労働日数を記載してください。
- 6 ⑥欄、⑩欄及び⑭欄には、各々⑤欄、⑨欄及び⑬欄に記載した賃金の支払いに係る月において非行、疾病、負傷、事業所の休業、私事等により賃金の全部又は一部の支払を受けることができなかつた日の数を記載してください（該当する日がない場合は記載しないでください。）。この場合、⑤欄、⑨欄及び⑬欄に記載した賃金の支払いに係る月において賃金の減額の対象となった日に支払いを受けることができなかつた賃金の額を各々⑰欄、⑳欄及び㉑欄に記載してください。
- 7 申請者氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかにより記載してください。
- 8 記載すべき事項のない欄又は記入枠は空欄のままとし、※印の付いた欄又は記入枠には記載しないでください。
- 9 事業主は、記載事実に誤りのないことの証明を行ってください。
- 10 事業主が偽りの証明をした場合には、不正に受給した者と連帯して、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また、詐欺罪として刑罰に処せられることがあります。
- 11 この支給申請書の提出に際しては、賃金額等その記載内容を確認できる賃金台帳、出勤簿等をご持参ください。